



A-1 SOLICITUD PARA LA AFILIACION Y VARIACION DE DATOS DE TITULARES

ALTA NUEVA	<input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS	<input type="checkbox"/>	REINGRESO	Incorporación a Servicio Activo	<input type="checkbox"/>
					Jubilación	<input type="checkbox"/>

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE

1º Apellido		2º Apellido		Nombre		
NIF	Fecha Nacimiento	Estado Civil		Sexo	Hombre	Nº AFILIACIÓN A MUGEJU
					Mujer	
Teléfono Fijo		Teléfono Móvil		Correo Electrónico (Marque el recuadro si acepta comunicación electrónica)		
				<input type="checkbox"/>		

DOMICILIO PARTICULAR COMPLETO

Calle/Avenida/Plaza		Nombre de la calle/avenida/plaza				
Número	Km	Bloque	Portal	Piso	Escalera	Puerta
Info. Complementaria		C. Postal	Provincia		Municipio	

Datos Profesionales: (1).- En CUERPO indicar categoría 1ª, 2ª, 3ª para Fiscales y Letrados de la Administración de Justicia. (2).- En DESTINO en el supuesto de Jubilación no cumplimentar datos y adjuntar documento acreditativo

CUERPO (1)	Situación	
DESTINO (2)	Fecha de la Toma de Posesión en el Destino actual	
Provincia	Municipio	Domicilio del Destino

DATOS PARA LA ASISTENCIA SANITARIA

ENTIDAD MÉDICA	Nº AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL: (Debe cumplimentarse, si se tiene, aun cuando la E. Médica no sea el INSS):
----------------	--

DOCUMENTACIÓN QUE DEBEN ACOMPAÑAR

ALTA NUEVA: Fotocopia DNI (1) y toma de posesión	
VARIACIÓN DE DATOS:	
PROFESIONALES Y REINGRESO (Servicio activo o equivalentes)	Nombramiento para el nuevo puesto y/o Toma de Posesión
POR JUBILACIÓN	Documento acreditativo expedido por el órgano competente
REINGRESO POR JUBILACIÓN	Título de Pensionista de Jubilación como personal al servicio de la Administración de Justicia.

(1) De conformidad con lo establecido en el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, MUGEJU procederá a recabar electrónicamente los datos de identidad y residencia a través de la Plataforma de Intermediación de Datos, salvo que manifieste su oposición expresa cumplimentando al efecto el siguiente recuadro.

En caso de que no otorgue el citado consentimiento deberá aportar copia del DNI.



DECLARACIÓN RESPONSABLE

Declaro que los datos consignados en esta solicitud son ciertos.

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL/DE LA SOLICITANTE

Información sobre protección de datos personales

Responsable	MUTUALIDAD GENERAL JUDICIAL
Fines del tratamiento	Variaciones de datos de las personas mutualistas titulares y beneficiarias de MUGEJU.
Legitimación	RGPD 6.1.c), LOPD 8: Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Administraciones públicas con responsabilidad en materia de Seguridad Social Entidades de seguro que hayan suscrito concierto de asistencia sanitaria con la mutualidad.
Derechos	Ejercer ante el responsable del tratamiento tus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (“derecho al olvido”), limitación del tratamiento.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra web: https://www.mugeju.es/informacion-institucional/proteccion-de-datos